

BGer K_33/2001 vom 19. Dezember 2001

Bundesgericht, 2001-12-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_33_2001

FR: TF K_33/2001 du 19 décembre 2001

IT: TF K_33/2001 del 19 dicembre 2001

Erwägungen

E. 1

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Leistungen aus der freiwilligen Taggeldversicherung für die Zeit vom 7. April 1998 bis 24. April 1999 hat. In diesem Verfahren nicht zu beurteilen ist die Leistungspflicht der Krankenkasse für die Zeit ab 30. Juli 1999, da es diesbezüglich an einem Anfechtungsgegenstand fehlt und die Voraussetzungen für eine Ausdehnung des Prozesses auf diese Frage nicht gegeben sind (BGE 125 V 414 Erw. 1a in Verbindung mit BGE 122 V 36 Erw. 2a). Entgegen den Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist mit der Feststellung unter Ziff. 4 der Erwägungen des Einspracheentscheides vom 22. Februar 2000, dass für die Taggeldausrichtung ab 29. Juli 1999 keine ärztliche Bestätigung der Arbeitsunfähigkeit eingegangen sei, nicht über die Anspruchsberechtigung ab diesem Zeitpunkt befunden worden.

Das in diesem Verfahren eingereichte Arztzeugnis des Dr.

med. A. _____ vom 21. März 2001 wird die Krankenkasse allenfalls bei der Prüfung ihrer Leistungspflicht ab diesem Zeitpunkt zu berücksichtigen haben.

E. 2

a) Auf Grund der Akten steht fest, dass die erste ärztliche Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 7. April 1998 bis 24. April 1999 vom 6. August 1999 datiert und am 9. August 1999 bei der Krankenkasse einging.

Nach Art. 30 Abs. 2 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB [Ausgabe 1.1.1998] für die Versicherungen nach Krankenversicherungsgesetz [KVG]) der Kasse besteht frühestens ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf das versicherte Taggeld.

Diese Regelung wird zu Recht nicht als gesetzwidrig bezeichnet. Nach der Rechtsprechung können denn auch die Versicherer in ihren Statuten und Reglementen unter denselben Voraussetzungen wie unter dem alten Recht für den Fall einer verspäteten Anzeige einer Arbeitsunfähigkeit eine Leistungskürzung oder -verweigerung vorsehen (BGE 127 V 154 f. Erw. 4a und b; vgl. Art. 72 KVG). Die Sanktion muss im Einzelfall verhältnismässig sein. Erscheint die verspätete Meldung nach den Umständen als entschuldbar, so darf damit in der Regel keine Leistungseinschränkung verbunden werden (BGE 127 V 155 Erw. 4b in fine).

b) Die Vorinstanz hat im Falle des Beschwerdeführers solche Entschuldigungsgründe verneint. Insbesondere könne ihm nicht die Handlungsfähigkeit in Bezug auf die Meldung der Arbeitsunfähigkeit abgesprochen werden. Dazu genüge nicht, dass im Bericht des Dr. med. A. _____ vom 27. November 1998 von Schlafstörungen und tagsüber vermehrter Müdigkeit die Rede sei und ein deutlich reduzierter Allgemeinzustand sowie eine massive

Beeinträchtigung des Befindens in seelischer und somatischer Hinsicht festgestellt werde.

Dieses Ergebnis der tatsächlichen und rechtlichen Würdigung der Akten ist nicht zu beanstanden. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird nichts vorgebracht, was in grundsätzlicher Hinsicht zu einer anderen Betrachtungsweise Anlass geben könnte. Es kann sich einzig fragen, ob die Verweigerung von Taggeldleistungen für den gesamten Zeitraum vom 7. April 1998 bis 24. April 1999 verhältnismässig ist, was die Vorinstanz implizit bejaht hat. Unter diesem Gesichtspunkt ist zu beachten, dass dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 25. April bis 29. Juli 1999, somit vor Eingang der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Dr. med.

A. _____ bei der Krankenkasse am 9. August 1999, Taggelder ausgerichtet worden sind. Dass diese Leistungen auslösende Arbeitsunfähigkeit mit der Teilprothesen-Implantation links vom 26. April 1999 und nicht (direkt) mit dem Unfall vom 7. April 1998 zusammenhing, ist insofern nicht von Belang, als die betreffende Meldung ebenfalls verspätet erst am 5. August 1999 erfolgte. Gegen eine bloss Leistungskürzung spricht im Übrigen, dass der Beschwerdeführer die gemäss Dr. med. A. _____ seit 7. April 1998 bestehende und bis 24. April 1999 attestierte Arbeitsunfähigkeit erst mehr als ein Jahr nach dem Unfall der Krankenkasse gemeldet hatte, was er sich auch unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen unter dem Verschuldensaspekt entgegenhalten lassen muss. Soweit schliesslich eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch die Krankenkasse gerügt und das Verhalten ihrer Mitarbeiter kritisiert wird, welche sich nicht darum bemüht hätten, dem Versicherten zu glauben, kann auf die auch in dieser Hinsicht zutreffenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden. In diesem Zusammenhang wird im Übrigen nicht geltend gemacht, der Beschwerdeführer habe gegenüber den mit seinem Fall betrauten Sachbearbeitern eine Arbeitsunfähigkeit oder allenfalls einen gesundheitlich bedingten Verdienstausschlag erwähnt, was eine entsprechende Nachfrage- und Abklärungspflicht des Kasse ausgelöst hätte. Entsprechende Hinweise finden sich auch nicht in der Unfallmeldung vom 27. August 1998. Vielmehr wird dort die Frage, ob "die verletzte Person Arbeitnehmer" ist, mit dem Vermerk "pens.

SBB" verneint, ebenso diejenige nach einer selbstständigen Erwerbstätigkeit, indem keines der zur Auswahl gestellten Statute ("Schüler, Student, Lehrling, Arbeitnehmer, selbständig, nichterwerbstätig") unterstrichen ist.

c) Nach dem Gesagten ist der kantonale Entscheid rechtens.

E. 3

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten ist auf Grund der Kostenlosigkeit des Verfahrens (Art. 134 OG) gegenstandslos.

Soweit damit unter dem Titel unentgeltliche Verbeiständung der Ersatz von Vertretungskosten beantragt wird, ist dem Begehren nach der hier sinngemäss anwendbaren Gerichtspraxis zum Anspruch auf Parteientschädigung (vgl. BGE 110 V 81 f. Erw. 7) nicht stattzugeben, ohne dass die Prozessaussichten gemäss Art. 152 Abs. 1 OG (vgl. dazu BGE 125 II 275 Erw. 4b mit Hinweisen) zu prüfen wären.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

III. Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung wird abgewiesen.

IV. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 19. Dezember 2001

Im Namen des

Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer:

Der Gerichtsschreiber:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.